



**Universidad Nacional Mayor de San Marcos**

**Universidad del Perú. Decana de América**

**Facultad de Medicina**

**Unidad de Posgrado**

**“Prevalencia y factores asociados con la dislipidemia  
en trabajadores de un centro de salud del nivel  
primario”**

**TESIS**

Para optar el Grado Académico de Magíster en Nutrición con  
mención en Nutrición Clínica

**AUTOR**

**Gisela Elizabeth GÓMEZ AVELLANEDA**

**ASESOR**

**Carolina Beatriz TARQUI MAMANI**

Lima, Perú

2018

## RESUMEN:

**Objetivo:** Determinar la prevalencia y factores asociados con la dislipidemia en trabajadores de algunos centros de salud del nivel primario. **Métodos:** La investigación fue transversal. Se incluyó a 163 trabajadores, de algunos centros de salud del nivel primario durante el mes de agosto del año 2014 la mediana de edad fue 49,0 años y fluctuó entre 22 y 67 años. Se realizó una entrevista mediante un cuestionario que fue previamente sometido a juicio de experto, mejorando la presentación de las preguntas, posteriormente se realizó la prueba de piloto. El estado nutricional se determinó mediante el índice de masa corporal (IMC), siguiendo las normas técnicas para la valoración nutricional antropométrica del Ministerio de Salud. Adicionalmente se realizó la extracción de muestra de sangre a través de la punción venosa central para determinar las dislipidemias y se consideraron colesterol total (CT) elevado  $> 200$  mg/dl, LDL-C  $> 100$  mg/dl, HDL-C bajo (varones HDL-C  $< 40$  mg/dl y mujeres HDL-C  $< 50$  mg/dl), y triglicéridos  $\geq 150$  mg/d. Las muestras fueron procesadas en un laboratorio particular.

El perímetro abdominal se evaluó mediante la cinta métrica, se midió al participante en posición erguida, con el torso descubierto, y con los brazos relajados y con los pies separados por una distancia de 25 a 30 cm, de acuerdo a la Guía Técnica de valoración nutricional del Ministerio de Salud. Se solicitó el consentimiento informado por escrito para la extracción de muestras sanguíneas. **Resultados:** La prevalencia de hipercolesterolemia fue 30,1%, hipertriglicéridemia 40,5%, HDL-C bajo 69,3%, LDL-C elevado 55,2%, y la dislipidemia global fue 87,7%. Los factores asociados a dislipidemia por Hipertrigliceridemia son la edad entre 50-59 años (OR 4, IC 95% : 1.2-13.6), obesidad (OR 2.8, IC 95% : 1.2- 6.7), riesgo cardiovascular muy alto según perímetro abdominal (OR 2.5, IC 95% : 1.1-1.7), relacionado a Hipercolesterolemia es la edad entre 40-49 años (OR 12.1, IC 95% : 1.4-100.7), 50-59 años (OR 8.9 IC 95% : 1.1-72.8), 60-69 años (OR 10.7, IC 95% : 1.2-93.6), sobrepeso (OR 2.8, IC 95% : 1.1-7.2), obesidad (OR 5.1, IC 95% : 1.9-13.8), por su parte el factor asociado a HDL-C bajo, es el riesgo cardiovascular muy alto (OR: 2.5, IC 95% : 1.1-5.9), y el factor asociado a LDL- C elevado es la edad entre 30-39 años (OR 6.7, IC 95% : 1.8-24.7), 40-49 años (OR 7.1, IC 95% : 1.9-25.7), 50-59 años (OR 6, IC 95% : 1.7-20, 6), 60-69 años (OR 4.3, IC 95% : 1.1-16.7) y la obesidad (OR 2.5, IC 95% : 1.1 – 5.8)

**Conclusiones:** La prevalencia de hipertrigliceridemia fue de 40,5%, hipercolesterolemia 30,1%, HDL-C bajo 69,3 %, LDL-C elevado 55,2% en trabajadores de algunos centros de salud del nivel primario y la prevalencia de dislipidemia global fue 87,7%. La edad entre 50-59 años, la obesidad y el riesgo cardiovascular muy alto están asociados a la hipertrigliceridemia y la edad entre 40-49 años, 50-59 años, 60-69 años, el sobrepeso y la obesidad están asociados a la Hipercolesterolemia. El riesgo cardiovascular muy alto está asociado al HDL –C bajo. La edad entre 30-39 años, 40-49 años, 50-59 años, 60-69 años y la obesidad están asociados al LDL – C alto en trabajadores de algunos centros de salud del nivel primario.

**Palabras clave:** hipercolesterolemia; hipertrigliceridemia; hiperlipidemias; dislipidemias; salud laboral.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the prevalence and factors associated with dyslipidemia in workers of some primary health centers. **Methods:** The research was cross-sectional. It included 163 workers from some health centers of the primary level during the month of August of the year 2014. An interview was conducted through a questionnaire that was previously submitted to expert judgment, improving the presentation of the questions, then the test was performed of pilot. The nutritional status was determined by means of the body mass index (BMI), following the technical norms for the anthropometric nutritional assessment of the Ministry of Health. In addition, a blood sample was taken through the central venous puncture to determine the dyslipidemias and total cholesterol (CT) elevated > 200 mg / dL, LDL-C > 100 mg / dL, low HDL-C (males). HDL-C <40 mg / dl and women HDL-C <50 mg / dl), and triglycerides  $\geq$  150 mg / d. The samples were processed in a particular laboratory. Written informed consent was requested for the extraction of blood samples. **Results:** The prevalence of hypercholesterolemia was 30.1%, hypertriglyceridemia 40.5%, HDL-C under 69.3%, high LDL-C 55.2%, and overall dyslipidemia was 87.7%.

The factors associated with dyslipidemia due to hypertriglyceridemia are age between 50-59 years (OR 4, 95% CI: 1.2-13.6), obesity (OR 2.8, 95% CI: 1.2-6.7), very high cardiovascular risk according to abdominal circumference (OR 2.5, 95% CI: 1.1-1.7), related to hypercholesterolemia is the age between 40-49 years (OR 12.1, 95% CI: 1.4-100.7), 50-59 years (OR 8.9 IC 95%: 1.1-72.8), 60-69 years (OR 10.7, 95% CI: 1.2-93.6), overweight (OR 2.8, 95% CI: 1.1-7.2), obesity (OR 5.1, 95% CI: 1.9-13.8), on the other hand, the factor associated with low HDL-C, is very high cardiovascular risk (OR: 2.5, 95% CI: 1.1-5.9), and the factor associated with high LDL-C is the Age between 30-39 years (OR 6.7, 95% CI: 1.8-24.7), 40-49 years (OR 7.1, 95% CI: 1.9-25.7), 50-59 years (OR 6, 95% CI: 1.7- 20, 6), 60-69 years (OR 4.3, 95% CI: 1.1-16.7) and obesity (OR 2.5, 95% CI: 1.1 - 5.8)

**Conclusions:** The prevalence of hypertriglyceridemia was 40.5%, hypercholesterolemia 30.1%, HDL-C low 69.3%, high LDL-C 55.2% in workers of some primary health centers and the prevalence of Overall dyslipidemia was 87.7%. Age between 50-59 years, obesity and very high cardiovascular risk are associated with hypertriglyceridemia and age between 40-49 years, 50-59 years, 60-69 years, overweight and obesity are associated with hypercholesterolemia. Very high cardiovascular risk is associated with low HDL-C. The age between 30-39 years, 40-49 years, 50-59 years, 60-69 years and obesity are associated with high LDL-C in workers of some primary health centers.

**Keywords:** hypercholesterolemia; hypertriglyceridemia; hyperlipidemia; dyslipidemias; occupational health.